

Linee guida degli scienziati per la ricerca sulle staminali

Nuove linee guida proposte dalla Società internazionale per la ricerca sulle cellule staminali (Isscr) sono state appena pubblicate dalla rivista *Nature*. Gli scienziati – che rappresentano i principali gruppi impegnati nel mondo per la ricerca sulle cellule staminali umane, comprese quelle che comportano la distruzione di embrioni – propongono alcune cautele solo in relazione alla possibilità che gli embrioni sottoposti a ricerca possano essere usati a scopo riproduttivo. Infatti per le tecniche (come la Crisp-Cas) che permettono di modificare il Dna o sostituire quello mitocondriale allo scopo – dichiarato – di ridurre la trasmissione di malattie per via materna, manca un consenso al loro utilizzo a scopo riproduttivo: viene quindi suggerito di modificare il genoma degli embrioni solo per scopi di laboratorio, ritenendo insufficiente l'utilizzo delle Ips. Inoltre si ipotizza di pagare le donne che donano ovociti alla ricerca, in linea con i compensi che ricevono i volontari che partecipano agli esperimenti. Con la precauzione di evitare sfruttamento delle donne e profitti per i centri di fecondazione assistita dalla donazione di tessuti alla ricerca.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sintomi di felicità

Quando l'amore e l'amicizia sconfiggono il tempo

di Marco Voleri

Armando è in ritardo. Deve portare una cosa importantissima alla sua amata Gilda. Si trova nello spartitraffico della strada più trafficata della città, non aveva il tempo di arrivare alle strisce duecento metri più avanti. Fa il cenno di attraversare, ma auto e moto strisciano pericolosamente. Si ferma un attimo, le ginocchia non sono più quelle di una volta. A un certo punto decide di buttarsi, le auto frenano bruscamente e qualcuno impreca dal finestrino. «Dove vai nonno, sei impazzito?». Armando ha in mano una rosa rossa, porta una camicia celeste stirata maluccio e un paio di pantaloni

beige. Vuole arrivare da Gilda nel miglior stato possibile. Dopo aver attraversato la strada pericolosa, lo aspetta una camminata di venti minuti. Finalmente entra nella grande porta. Doveva portare il fiore a Gilda proprio in quel giorno, nell'ora precisa in cui si baciarono cinquant'anni prima. Arriva davanti alla foto di Gilda e sorride. «Hai visto, ecco la tua rosa rossa, come ti avevo promesso!». Parla da solo, Armando. Felice ed emozionato come se il corpo di Gilda fosse lì, davanti al suo, pulsante e solare come sempre. Matteo e Riccardo sono amici dall'infanzia, da quando passavano le loro giornate estive nel cortile a giocare e inventarsi ruoli, dai



calcatori ai supereroi. Matteo, violinista, è rimasto nella città natale per molti anni, mentre l'amico ha deciso di andare a studiare all'estero e girare il mondo per perfezionarsi nel campo della medicina. Non si sono visti per quasi vent'anni, mantenendo di tanto in tanto una corrispondenza attraverso le email. Qualche giorno fa, quasi per caso, si sono incrociati in una città del nord. Matteo teneva un concerto da solista in una importante sala di concerto. Alla fine dell'esibizione, durante i saluti, è spuntato Riccardo. E l'abbraccio tra i due è stato quello di due amici che sono stati divisi solo dal tempo. Sì, perché l'amore e l'amicizia non consistono nell'essere inseparabili, ma nell'essere in grado di separarsi senza che nulla cambi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Giovedì, 19 maggio 2016

Servono ovociti? Si importano le donne

Inchiesta

Paure e ansie dei figli nati da padri ignoti

di Daniele Zappalà

«**M**ia madre non ha ricevuto molte informazioni. Il giorno dell'inseminazione,

l'uomo era presente in ospedale, ma in un luogo separato. Ho fatto ricerche, ma invano. È incredibile dover spiattellare la propria intimità per conoscere un po' meglio le proprie origini». La testimonianza di Andreane, giovane imprenditrice agricola, è quella di uno dei circa 8mila abitanti del Québec nati da inseminazione eterologa: ovvero, circa un abitante su mille, nella provincia francofona dell'Est canadese. Divenuta da poco madre, Andreane ha rivelato i propri tormenti interiori agli autori di un'inchiesta televisiva appena trasmessa in prima serata dalla rete Canal Vie, con il titolo: «Nati da sperma sconosciuto». Un'altra testimonianza presentata è quella di Mark, studente: «La strana ironia del mio caso consiste nel fatto che mia madre è stata inseminata per evitare i rischi genetici connessi alla malattia cronica di mio padre. Ma all'epoca, i donatori non erano tenuti a effettuare test, cosicché non so se ho potuto ereditare lo stesso qualche malattia genetica». Anche lo studente ha effettuato indagini, scontrandosi a sua volta con un muro. L'inchiesta incrocia simili testimonianze con quelle, che tradiscono talora un certo disagio, di responsabili di strutture e cliniche che effettuano l'eterologa.

Da una parte, innanzitutto, emergono i paradossi e le ansie frequenti di coloro che sono nati da padre biologico sconosciuto. Per esempio, la paura latente di condividere la propria vita con una persona appartenente alla stessa famiglia del proprio padre biologico, secondo una casistica teorica di consanguineità potenziale che presenta un doppio risvolto inquietante, dato che riguarda anche i propri discendenti. Ripresa accanto alla propria figlia neonata, Andreane esterna le proprie preoccupazioni: «Nel calcolo dei rischi di consanguineità che fanno, non considerano la seconda generazione. Se mia figlia dovesse incontrare nella vita dei figli di persone nate dal mio stesso donatore, c'è il rischio che si tratti di un cugino diretto. È noto che non è consigliabile avere figli con un proprio cugino. Personalmente, non è qualcosa che vorrei fare».

Da parte loro, i professionisti del settore intervistati cercano di mostrarsi rassicuranti. Ma l'inchiesta sottolinea che nel Québec «i rischi di consanguineità esistono», nonostante certe restrizioni (non sempre uniformi) prese negli anni dalle strutture, come il limite di 30 nascite da un solo donatore per ogni milione di abitanti.

di Assuntina Morresi

Il caso del dottor Antinori, accusato di aver prelevato forzatamente ovociti da una giovane donna, a prescindere dall'esito delle indagini della magistratura, ha aperto uno squarcio su alcuni aspetti della fecondazione assistita che di solito restano nell'ambito degli addetti ai lavori.

Innanzitutto – come già riportato da *Avvenire* domenica – ha riportato alla ribalta la questione della genitorialità e filiazione con la fecondazione eterologa (dove i gameti utilizzati sono estranei alla coppia che cerca un bambino): attualmente non ci sono "genitori" legittimati a disporre degli embrioni formati nella clinica milanese di Antinori e sequestrati dalle forze dell'ordine. Se si è genitori per un contratto, come avviene per l'eterologa, dove il donatore di gameti rinuncia al figlio con un accordo legale, ogni volta che il contratto è violato cade anche il criterio con cui individuare i genitori. Nel caso Antinori, per esempio, gli embrioni hanno una "madre" genetica, che però non voleva dare i propri gameti, e diversi "padri" biologici, che hanno dato consapevolmente il proprio liquido seminale ma per embrioni da trasferire nell'utero delle proprie mogli, aspiranti madri gestazionali e legali. Chi potrà decidere se trasferirli in utero ed eventualmente

La vicenda drammatica del centro milanese per la maternità in provetta mostra come si aggira la tracciabilità con l'acquisto da fornitrici straniere

te a chi (madri legali o madre genetica)? Va poi chiarito un altro aspetto fondamentale per la sicurezza sanitaria di chi accede alla fecondazione eterologa: la "tracciabilità" dei gameti procurati. Nella principale direttiva europea che regola cellule e tessuti di origine umana a uso clinico (la 2004/23), l'articolo 8 è dedicato alla «rintracciabilità» di ogni tipo di cellula e tessuto (gameti compresi): ogni stato membro dell'Unione europea deve garantire che per qualunque cellula o tessuto si sia in grado di seguire e ricostruire tutto il percorso del materiale biologico, dal donatore al ricevente, passo dopo passo, compresa la conoscenza dei materiali che vengono in contatto con le cellule e tessuti in oggetto. Solo così si può sempre risalire alle cause di e-

ventuali eventi avversi (per esempio infezioni nella persona che riceve le cellule, se non sono state trattate correttamente). A maggior ragione questo avviene per i gameti, che consentono la nascita di un bambino con il loro Dna: la tracciabilità va dal donatore al ricevente (cioè la madre) e poi deve essere estesa fino al nato. Nel caso in



«Doni di gameti solo se gratuiti»

«**L**a donazione di gameti è volontaria e gratuita, come previsto dalla vigente normativa». È la risposta che il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, ha fornito al question time ieri alla Camera, in risposta a una domanda di Gianluigi Gigli e Mario Sberna (Ds-Cd) sul divieto di commercializzazione di gameti ai fini della fecondazione eterologa. Il ministro ha sottolineato che in Italia «la donazione di organi, cellule e tessuti, e quindi anche di cellule riproduttive, è volontaria e gratuita, così come previsto dalla vigente normativa». Inoltre «le direttive europee su cellule e tessuti prevedono una responsabilità diretta in capo alle autorità competenti, individuate da ogni singolo Paese, per ciò che riguarda l'autorizzazione dei centri dei tessuti». «Ogni due anni sono previste per legge regolari ispezioni per i centri di Pma del Centro nazionale trapianti (Cnt) insieme alle Regioni, dove vengono verificate la rispondenza dei centri ai requisiti di qualità e sicurezza richieste dalla normativa Ue. Per ogni importazione è prevista la segnalazione al Cnt e al registro delle donazioni dei gameti per la Pma di tipo eterologo, la cui istituzione – ha puntualizzato Lorenzin – ho fortemente voluto per garantire la tracciabilità». (En.Ne.)

MINISTRO LORENZIN

cuì si presentino patologie ereditarie si può risalire ai donatori eventualmente affetti e impedire che se ne utilizzino ancora i gameti. L'importazione di ovociti o spermatozoi da centri o da biobanche straniere deve quindi essere tracciabile, nel senso appena detto: deve avvenire solo fra centri autorizzati – sia di partenza che di arrivo – dalle rispettive autorità nazionali, e non possono essere importati o ceduti da singole persone (esattamente come si fa per il sangue, dove chi ha bisogno di una trasfusione non si procura la sacca portandosela in borsa). In Italia l'importazione va segnalata al Centro nazionale trapianti e al Registro della procreazione medicalmente assistita, comunicando anche le quantità. Ovviamente, perché i gameti possano essere trasportabili devono essere congelati. La tracciabilità consente quindi un controllo completo del processo di donazione dei gameti, in totale trasparenza.

Ma se anziché importare gameti si fanno venire i donatori dall'estero, in Italia la tracciabilità dell'importazione salta. E se il donatore resta solo per il periodo della donazione – magari con un contratto di lavoro a termine che ne giustifica la presenza e ne consente il pagamento –, e poi se ne torna al suo paese senza aver dichiarato la donazione di gameti, tutte le fecondazioni che ne seguiranno non verranno neppure registrate, e potranno essere effettuate al di fuori di qualsiasi regolamentazione. Per esempio si possono pagare (in Italia è vietato) direttamente le donatrici di ovociti, senza passare per intermediari, risparmiando sui costi e aumentando i guadagni. Con qualche ulteriore vantaggio: per esempio importando le "donatrici" se ne possono utilizzare gli ovociti "freschi", selezionando i migliori immediatamente dopo il prelievo, senza necessità di congelarli. E se la "donatrice" straniera poi se ne torna subito a casa si rischia meno che la faccenda venga a galla, rispetto a una "donatrice" italiana, che invece resta in patria.

È una delle tante varianti del traffico internazionale di ovociti, che facilmente diventa traffico direttamente di "donatrici", alimentando un mercato lucroso a scapito di donne che vendono parti del proprio corpo, e mettendo spesso a rischio anche la sicurezza delle coppie e dei bambini, rendendo impossibile la tracciabilità. A chi obietta che tutto si risolverebbe permettendo di pagare liberamente le donne per averne gli ovociti chiediamo – provocatoriamente – per quale motivo non aprire anche alla commercializzazione di organi e tessuti per trapianti salva-vita, come rene o midollo. Se il criterio è solo quello di soddisfare la domanda, perché no?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Al Gemelli

Curare i neonati in pericolo di vita: l'aiuto dell'hospice

di Graziella Melina

Una vita professionale spesa per tutelare la maternità, e la certezza che di fronte a una diagnosi di malformazione fetale l'interruzione della gravidanza non debba essere una scelta obbligata. Di qui l'idea di dar vita al Gemelli a un hospice perinatale, «come risposta scientifica, etica e umana alla diagnosi prenatale». I risultati degli approcci terapeutici in grado di curare o comunque alleviare il dolore del bambino saranno presentati il 25 maggio al Gemelli al convegno «Custodire la vita».

«Abbiamo voluto lavorare non solo per diffondere la cultura del perinatale sulla preziosità della vita, ma anche per rendere scientificamente fruibili i risultati della medicina condiziva», spiega il direttore dell'hospice, Giuseppe Noia, tra i promotori tra l'altro della Fondazione «Il cuore in una goccia onlus», che sostiene la tutela della vita e della salute della mamma e del bambino e accompagna i genitori nel percorso post-nascita. «In Italia – prosegue Noia – solo il 15 per cento delle coppie fa consulenza preconcezionale. Negli Stati Uniti invece il 60 per cento». In caso di gravi malformazioni con esiti infausti, è tuttora poco applicata poi la palliazione perinatale. «Il fetto sente dolore, e quel dolore può condizionare il suo sviluppo neurofisiologico. Al Gemelli abbiamo effettuato 8mila procedure di terapie e di palliazione fetale, con il 60 per cento di bambini sopravvissuti. Anche le apparenti situazioni inguaribili sono curabili, in alcuni casi direttamente con i farmaci e le metodiche invasive, il più delle volte prendendosi cura delle persone».

Ma spesso a mancare è proprio il sostegno concreto ai genitori. «Ci sono molte coppie in Italia che decidono di portare avanti la gravidanza in condizioni di enorme difficoltà per il fetto e non hanno punti di appoggio né morale né pratico – rimarca Giovanni Scambia, coordinatore del Polo della Salute della donna e del bambino del Gemelli –. Il nostro hospice si propone di diventare un punto di riferimento a livello nazionale, va a colmare un vuoto che ancora esiste». E infatti, nel caso di gravi malformazioni fetali, «l'unica risposta offerta dalle strutture sanitarie, dai ginecologi, spesso è quella di ricorrere all'interruzione di gravidanza – come sottolinea il vescovo Claudio Giuliadori, assistente ecclesiastico della Cattolica –. Noi riteniamo che invece vada fatto ogni sforzo – grazie alla scienza e alla tecnica, ma anche con la vicinanza e il sostegno ai genitori – per custodire e sostenere la vita».

Del resto, «uno dei più gravi problemi che la nostra civiltà occidentale sta vivendo – sottolinea Rocco Bellantone, preside della facoltà di Medicina e chirurgia della Cattolica – è che la scienza è sempre più proiettata verso le novità, le tecnologie, ma è sempre più arida». Ecco dunque che per gli operatori sanitari diventa primaria la formazione «all'accoglienza, alla vicinanza, alla condivisione». La giornata di studio si concluderà con una serata-spettacolo di presentazione della Fondazione «Il cuore in una goccia», al Teatro Ghione di Roma, con la partecipazione di numerosi artisti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Quel viavai sospetto delle «donatrici»

di Nello Scavo

La magistratura milanese ha emesso un'ordinanza di custodia cautelare in carcere per Severino Antinori, accusato di avere prelevato con forza 8 ovuli a una giovane spagnola, ma il ginecologo ha avuto un malore ed è stato trasportato nell'ospedale Santo Spirito di Roma. L'ordinanza, secondo quanto si è appreso ieri sera, è stata emessa per la violazione delle disposizioni impartite dal gip nel provvedimento di custodia domiciliare. Tra queste, alcune interviste rilasciate dalla casa romana in cui avrebbe dovuto soggiornare senza contatti con l'esterno.

Ma che accadrà agli embrioni sotto questo? Quante altre "donazioni" anomale sono state compiute presso la clinica milanese Matris di Severino Antinori? Come mai tra le "donatrici" figurerebbero donne arrivate dall'estero? In che modo le ragazze venivano reclutate? Sono molti gli interrogativi ancora da sciogliere nell'inchiesta che potrebbe stroncare la carriera di Antinori, accusato di avere "rapinato" ovuli a una ragazza di origine maghrebina ma residente in Spagna. Sia la vittima che il componente maschile del-

le coppie clienti di Antinori avrebbero il diritto di reclamare gli embrioni prodotti dopo il prelievo degli ovuli. Un intricato nodo giuridico, che dovrà probabilmente essere sciolto prima dai giudici del Tribunale del Riesame e poi da quelli dei

Antinori dai domiciliari al carcere, ma finisce in ospedale per un malore. L'inchiesta si concentra sul giro di giovani donne al lavoro nella struttura ma che forse vendevano ovuli

vari gradi di giudizio. Qualora venisse deciso di consegnare gli embrioni alle coppie che li avevano commissionati, allo scopo di procedere all'impianto, ci vorrà il consenso dell'infermiera 24enne che ha fatto scattare l'inchiesta.

Gli inquirenti, da quanto è trapelato, starebbero indagando anche su una presunta compravendita di ovuli alla clinica Matris. Secondo gli investigatori, Antinori mascherava da rimborso spese i pagamenti alle ragazze secondo un tariffario preciso: 1.000 euro per ogni prelievo

di ovuli, 1.500 nel caso si portassero anche un'amica.

Agli atti dell'inchiesta, oltre alle dichiarazioni di una ventina di candidate "donatrici", c'è anche la deposizione di una ex dipendente della clinica, che ai carabinieri dei Nas ha descritto condizioni di lavoro e igieniche incompatibili con una struttura sanitaria. Anche per questo la clinica è stata sequestrata, essendo necessari approfondimenti per verificare eventuali anomalie che in parte avrebbero già trovato riscontro nei sopralluoghi degli inquirenti.

Intanto, nell'ambito dell'inchiesta si sta redigendo anche l'inventario di tutto il materiale biologico sequestrato nella clinica di Antinori e ora conservato alla clinica Mangiagalli di Milano. La linea difensiva dei legali del ginecologo, guidati dall'avvocato Carlo Taormina, verrà esplicitata nel corso dell'interrogatorio di domani. Fino ad ora i legali hanno rilasciato dichiarazioni che hanno lo scopo di mettere in dubbio la credibilità e le intenzioni della 24enne spagnola di origine maghrebina. Nei giorni scorsi Antinori ha sostenuto di essere vittima di un complotto dello Stato islamico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il fatto

© RIPRODUZIONE RISERVATA